Prof. dr Julian Aleksandrowicz
Prof. dr Stanisław Cwynar

relaks



PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LEKARSKICH · WIEDZA i ZDROWIE ·

WIEDZA I ZDROWIE

Prof. dr med.
Julian Aleksandrowicz

Prof. dr med.
Stanisław Cwynar

Relaks



Warszawa 1966 r.
Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich

Redaktor naukowy dr Krystyna Puciłowska
Redaktor prowadzący Zofia Kossowska
Redaktor techniczny *Antoni Kulikowski*
Korektor *Elżbieta Dworak*

PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LEKARSKICH – WARSZAWA 1966
Wydanie I. Nakład 5000 + 220 egz. Objętość ark. wyd. 1,7 = 2,5 ark. druk. Papier dr. mat. kl. V, 65 g, 84 × 108 cm. Oddano do składania w sierpniu 1965 r. Podpisano do druku i druk ukończono w lutym 1966 r. Zam. nr 6650/q E-81
ZAKŁADY GRAFICZNE „DOM SŁOWA POLSKIEGO" WARSZAWA UL. MIEDZIANA 11

Cena wraz z płytą zł 50.–

PRZEDMOWA

Praca niniejsza oparta jest na doświadczeniach fizjologów, psychologów i lekarzy klinicystów. Intencją naszą było udostępnienie metody „relaksu" nie tylko szerokim kręgom lekarzy różnych specjalności, ale i przedstawicielom nauk humanistycznych i pedagogicznych, kierownikom zespołów – zarówno artystycznych, jak i sportowych, którym metoda ta ułatwi doprowadzenie do odprężenia i tym samym uspokojenie powierzonej ich opiece grupy.

Każda czynność intelektualna, jak i manualna osiąga pełny efekt wówczas, gdy wykonana jest w stanie psychicznej równowagi, odprężenia. Artysta-muzyk uzyskuje większy stopień wirtuozerii po uprzednim świadomym rozluźnieniu mięśni, a tym samym opanowania psychiki (a więc i tremy). Sportowiec rozluźniając mięśnie przed zawodami czyni je sprawniejszymi w chwili wymagającej od niego maksimum efektu.

Jak wyżej wspomniano, praca nasza przeznaczona jest przede wszystkim dla pracowników służby zdrowia oraz dla organizatorów życia artystycznego, sportowego i pedagogów. Niemniej jednak metoda przedstawiona w książce może znaleźć duże, szersze praktyczne zastosowanie – być stosowana w zakładzie produkcyjnym, gdzie przerwy w pracy poświęcone gimnastyce można okresowo przeznaczać na odprężenie tą metodą.

Tak jak każde ludzkie dzieło praca nasza ma na pewno braki. Prosimy więc czytelników o podzielenie się z redakcją krytycznymi uwagami, które wzbogacą nasze doświadczenie i w dalszych wydaniach pozwolą dać dzieło pełniejsze i lepsze.

Autorzy

ZAPOBIEGANIE ZAKŁÓCENIOM RÓWNOWAGI PSYCHICZNEJ I NERWICOM

W XX wieku życie w krajach cywilizowanych toczy się wśród niezliczonych, coraz to nowych i wciąż zmieniających się sytuacji, które często wywołują poczucie niezadowolenia, zakłócenia równowagi psychicznej, a w następstwie – zespołów nerwicowych, kończących się niekiedy chorobami organicznymi. Wystąpienie tych stanów uzależnione jest od wielu czynników natury zarówno dziedziczno-ustrojowej, jak i psychospołecznej, a więc od środowiska wewnętrznego i zewnętrznego człowieka.

Czynników psychogennych wpływających na zakłócenie poczucia zadowolenia z życia i tym samym zdrowia fizycznego i psychicznego jest dziś coraz więcej i nie zawsze możemy się przed nim ustrzec. Poza ostrymi bodźcami, jakimi są niespodziewane lub tragiczne wypadki, narażeni jesteśmy codziennie na bardzo wiele, przewlekle działających urazów psychicznych.

Wystarczy choćby spojrzeć na budzące się rano wielkie współczesne miasto. Niezliczone tłumy mieszkańców pędzą do warsztatów pracy, niejednokrotnie w bardzo trudnych warunkach komunikacyjnych, jakże nerwicująco działających. Ludzi przybywa z roku na rok. Nic dziwnego, że coraz większa jest ciasnota w tramwajach i autobusach. Twarze ludzi z tłumu, często zatroskane, roztargnione lub zgorzkniałe, dowodzą istnienia jakichś zaburzeń w ich życiu emocjonalnym. Odnoszenie się ich do innych ludzi często bywa niegrzeczne i nieżyczliwe. Złe stosunki międzyosobowe, spięcia, ostre wymiany

zdań dowodzą, że człowiek znalazł się w polu obstrzału licznych negatywnie działających bodźców emocjonalnych.

Skutkiem psychogennych czynników działających w sposób przewlekły jest przede wszystkim przemęczenie umysłowe, które najczęściej zagraża zdrowiu człowieka. Dziś w okresie automatyzacji pracy przemęczenie umysłowe jest szczególnie częste. Jest ono jedną z najistotniejszych i najczęstszych przyczyn nerwic. Ponadto przemęczenie osłabiając komórkę nerwową obniża siły organizmu i czyni człowieka niewytrzymałym na urazy psychiczne i wrażliwym na infekcje i zatrucia.

Skoro przemęczenie wyraża się znużeniem bezsennością, pogarszaniem się pamięci i niemożnością skupienia uwagi, trudnością w podejmowaniu decyzji, zrozumiałe jest, że spotykamy coraz więcej ludzi obojętnych na dolę innych i na sprawy społeczne. Coraz więcej ludzi narzeka na zniechęcenie, niezadowolenie z siebie i ze świata, na łatwość męczenia się, zanik łaknienia, bóle głowy, kołatanie serca, nieokreślone lęki, obniżenie popędu płciowego itp.

Wielu współczesnych ludzi dręczy też uczucie lęku – i to albo obiektywnego lęku o przyszłość, o chleb na jutro, dach nad głową na starość, o swój los i los najbliższych, albo lęku neurotycznego, o nieokreślonej przyczynie. Stanom lękowym niekiedy towarzyszy uczucie dławienia w gardle, ściskania za mostkiem, powodując duszność, a nawet i bóle w okolicy serca.

Ludzie ci, zaniepokojeni swym stanem, zwracają się oczywiście o pomoc do lekarza. Skarżą się, że zdrowie im nie dopisuje i w związku z tym coraz trudniej im realizować swoje zamierzenia. Wyolbrzymiając przed lekarzem domniemane przyczyny tego stanu, wiążą je niekiedy z obiektywnymi bodźcami chorobotwórczymi w postaci trudności życiowych. Choroba ich jest wtedy jeszcze

wyrównana i określamy ją jako przejściowy stan nerwicowy. Niekiedy jednak chorzy nie uświadamiają sobie przyczynowych związków między urazem a stanem swego zdrowia; nie zdają sobie sprawy, że ich organiczne cierpienia mają tło psychogenne. W tych przypadkach trudność jest tym większa, że definicja zdrowia i choroby jest wciąż jeszcze sprawą otwartą. Dla jednych zdrowie to dobre samopoczucie i wigor fizyczny, dla innych to stan ustroju, pozwalający osiągnąć cele, które sobie człowiek ustalił. Według pierwszej z wymienionych definicji choroby związane są ze zmniejszającą się w miarę upływu lat sprawnością, według drugiej ludzie są zadowoleni z życia, gdy mogą realizować swoje zamierzenia zgodnie z możliwościami organizmu.

W świetle nauki o nerwicach zmieniły się dziś poglądy na istotę zdrowia – przekonaliśmy się bowiem, że istnieją ludzie zdrowi organicznie, a mimo to cierpiący i nieszczęśliwi. Światowa Organizacja Zdrowia w swej konstytucji określa zdrowie jako stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego. Trzeba jednak brać pod uwagę, że właściwości, które determinują zdrowie psychofizyczne i formy zachowania się, są uwarunkowane zarówno indywidualnymi właściwościami poszczególnych jednostek, jak i różnorodnością środowisk, w których żyją. Istot ludzkich nie można więc oceniać według jednej normy.

Amerykański psycholog Barron Frank* wprowadza pojęcie „zdrowia psychologicznego" w miejscu „zdrowia psychicznego", opierając się na badaniach testowych MMPI o zdrowiu psychicznym ocenionym według 37 cech osobowości. Dowodzi on, że ludzi fizycznie i psychicznie zdrowych, w tym znaczeniu, w jakim się te określenia powszechnie przyjmuje w naszym środowisku, cechuje

* Creativity and Psychological Health (Nowy Jork 1963, Nostrand Comp. Inc).

zdolność koncentracji uwagi, logiczne i poprawne rozumowanie, stałość usposobienia i nastroju, zdolność do harmonijnego współżycia z innymi ludźmi i umiejętność rozwiązywania konfliktów z otoczeniem bez krzywdy dla innych ludzi (dobroć) oraz zdolność do uczucia wdzięczności. Ludzie chorzy wykazują nieraz cechy niedojrzałości, niestałości uczuciowej, niezadowolenia, nieufności, defensywności. Są to ludzie egoistyczni, egocentryczni, bojaźliwi, zależni, cyniczni, wrogo do innych usposobieni. Należy przy tym oczywiście uwzględnić, że każdy najzdrowszy nawet człowiek w rozmaitych sytuacjach życiowych doświadcza niepokojów, przeżywa konflikty i napięcia psychiczne w konsekwencji warunków i sytuacji, jakie aktualnie powstały w środowisku. To jednak nie jest jeszcze chorobą. W skomplikowanym współczesnym świecie doznajemy przecież nieustannie rozmaitych bodźców, które zakłócają naszą równowagę psychiczną. Jedni ludzie w konfliktowej sytuacji, tj. przy zetknięciu z przeszkodami, których w danej chwili nie mogą usunąć w sposób racjonalny, dają sobie radę mając dostateczną odporność i zasób wyrozumiałości i tolerancji oraz walory osobowości i charakteru. Jednostka taka potrafi, gdy zaistnieją trudności zaspokojenia swych podstawowych impulsów, dążeń czy potrzeb w sposób możliwy do przyjęcia przez środowisko, w którym żyje, znaleźć odpowiedni sposób kompensacji i sublimacji. Oczywiście, zdolność pokonywania przeciwności życiowych – bez długotrwałych zakłóceń zdrowia – uwarunkowana jest zarówno osobistymi cechami, jak i wychowaniem przez środowisko, a więc dom, szkołę, organizacje społeczne i warsztat pracy.

Ludzie natomiast, którzy tych zdolności nie posiadają, nie dają sobie rady ze sprzecznymi dążeniami. Nie potrafią pokonać przeszkód, nie potrafią podjąć ryzyka ani zrezygnować. Stają wobec zadań przekraczających ich

możliwość wykonania, doznają zaburzeń równowagi psychicznej. Zostają u nich wówczas uruchomione mechanizmy obronne, niekiedy bezsensowne, w postaci niewłaściwych form zachowania się albo też w postaci chorób narządów.

Wpływ trudnych sytuacji na człowieka wiąże się z pojęciem stressu. Stress to takie czynniki zewnętrzne, które wywołują u człowieka określonego typu reakcje, np. napięcie emocjonalne, lęk itp.

Niektórzy autorzy określają terminem stressu stan, w którym ustrój uruchamia szereg regulujących zjawisk, celem opanowania efektu utrudniającego jego prawidłowe funkcjonowanie.

Teoria stressu ma duże znaczenie praktyczne – pozwala zrozumieć mechanizmy ustroju toczące się na osi kora mózgowa-międzymózgowie-przysadka-kora nadnercza oraz współzależność między rodzajem i siłą motywacji a siłą stressu. Oczywiście, czy jakieś zjawisko mieć będzie znamiona stressu, zależy w dużej mierze od struktury osobowości. Od naszej osobowości zależeć będzie, czy bodziec, np. krytyka, zadziała jako czynnik stressowy, czy też nie. Bodziec stressowy również wywiera swój wpływ zależnie od tego, jaki jest poziom przystosowania osobnika. W codziennym życiu stress powstaje wówczas, gdy człowiek musi podjąć wysiłek, aby zrealizować swoje zamierzenia, albo też gdy aktualna sytuacja pobudza go do przyspieszenia pracy, np. groźba kary; także szyderstwo ujemnie oddziałuje na psychikę osobnika. Zarówno więc presja czasowa, jak groźba pomniejszenia naszej wartości stanowią stress. Po przekroczeniu progu charakterystycznego dla danej osoby czynnik stressowy wywołuje zmiany czynnościowe w ustroju. W funkcjach psychicznych człowieka można obserwować fazy zmian stressowych. Będzie to narastające napięcie emocjonalne, cechuje je ogólna mobilizacja czynności życiowych,

wzrost aktywności i energii, wyrażający się większą sprawnością motoryczną i intelektualną. Faza ta przechodzi w stan rozstrojenia, w którym poszczególne czynności organizmu wykazują mniejszą sprawność – luki pamięciowe, niepełną orientację, zniekształcenie ekspresji, np. drżący głos, gwałtowność itd.

Trzecia faza dezorganizacji charakteryzuje się wybitnym upośledzeniem w rozwiązywaniu zadań i orientacji. Pojawiają się nie kontrolowane impulsywne działania. Dokonuje się wtedy czynów bezsensownych i szkodliwych dla nich samych. Człowiek broni się przed stressem, a obrona zależy od jego osobniczych właściwości. Jedni atakują przeszkody, inni je obchodzą. Istnieją też reakcje obronne, które polegają albo na wycofywaniu się, albo na atakowaniu sytuacji stressowej. Pierwszej postawie towarzyszy strach, drugiej gniew. Oczywiście, nie zawsze udaje się zrealizować obronne reakcje. I wówczas, aby zmniejszyć siłę stressu, powstają symboliczne reakcje obronne w formie zniekształcenia obrazu rzeczywistości. Na przykład jeśli osobnik nie może uniknąć zagrożenia, ma tendencję do niewidzenia go. Jedną z reakcji na stress są zachowania wyładowujące. Nie doprowadzają one do osiągnięcia określonych celów zewnętrznych i wyrażają się w postaci słów lub ruchów określających stan emocjonalnego napięcia. Przy zbyt wzmożonym napięciu następuje osłabienie integrujące osobowości i zachowanie wyładowujące zatraca charakter kontrolowany. Pojawiają się wtedy gwałtowne reakcje emocjonalne w formie wybuchów złości, płaczu, rozpaczy, wściekłości, przechodzące niekiedy w rezygnację, apatię itd.

Coraz głębsze poznanie mechanizmów pozwala na lepszą kontrolę nad tymi zjawiskami i tym samym bardziej pomyślne kierowanie własnym losem.

Te próby wyjaśnienia zakłóceń równowagi psychicznej,

na jakie coraz częściej narażony jest współczesny człowiek, mają szczególne znaczenie psychospołeczne. Ważny i nieraz groźny dla losów ludzkości stał się fakt, że odpowiedzialne stanowiska w służbie społecznej i administracji państw zajmują ludzie przemęczeni, wykazujący tym samym zakłócenia równowagi psychicznej. Ludzie ci podejmują ważne decyzje, których konsekwencje mogą się stać niebezpieczne dla świata.

Dalszym długotrwałym stanem zaburzenia równowagi psychicznej jest zespół określany w codziennym życiu mianem „nerwica". Amerykański psycholog Wallen określa nerwicę jako „sposób życia, który wnosi z sobą cierpienia moralne".

Naszym zdaniem – „nerwica" – to odwracalne zakłócenie w zakresie zjawisk intelektualno-emocjonalnych, a więc mieszczących się w sferze wyższych czynności nerwowych, które powstają na skutek trudności przystosowania się człowieka do psychospołecznego środowiska. W toku czynności adaptacyjnych ustroju powstają bodźce stressujące, które na drodze neurohumoralnej mogą doprowadzić również i do zmian organicznych, w toku zaś rozwoju choroby mogą manifestować się dużą skalą objawów ze strony różnych narządów, określanych mianem „zespołu nerwicy". Jeśli wychodzimy z założenia, że zdrowie jest stanem biologicznym człowieka, w którym nie wykazuje on klinicznych znamion choroby, a odczuwa pełnię dobrego poczucia fizycznego, psychicznego i społecznego (przy czym przez poczucie psychiczno-społeczne rozumiem stan społecznej przydatności we współdziałaniu w ulepszeniu bytu środowiska), to nerwica jest zaburzeniem samopoczucia przede wszystkim psychicznego i społecznego.

Nerwica we współczesnym świecie staje się klęską społeczną. Odsetek nerwicowców zgłaszających się o poradę do lekarzy ogólnych i specjalistów wynosi 30–50%

wszystkich chorych. Nie będzie przesady w stwierdzeniu, że dziś jesteśmy świadkami eksplozywnego wzrostu liczby ludzi znerwicowanych i chorych na nerwice. Potwierdza to choćby doniesienie Menningera z USA (wg Bilikiewicza). Podaje on, że w czasie I wojny światowej niezdolnych do służby wojskowej z powodu nerwicy było w armii amerykańskiej 2%, natomiast w czasie II wojny światowej liczba ta wzrosła aż do 12%. W roku 1917 hospitalizowano z powodu nerwicy 97 577 żołnierzy USA, zaś w r. 1944 około 1 miliona.

Do niedawna istota zespołów nerwicowych badana była jedynie sporadycznie. Po epokowych pracach Pawłowa dopiero ostatnie lata przyniosły szereg ciekawych prac z tej dziedziny. Sawrey i J.D. Waisz w r. 1956 stwierdzili doświadczalnie typowy zespół choroby wrzodowej żołądka u szczura po uprzednim wywołaniu u niego nerwicy, karmiąc go i stosując równocześnie drażniące bodźce elektryczne. W roku 1958 J.B. Brady wykazał, że poddając 19 małp Rhesus działaniu rozmaitych nerwicorodnych bodźców (ściśle oczywiście określonych w doświadczeniu) u 5 z nich stwierdzono typowe owrzodzenie dwunastnicy, u 4 obfite wybroczyny w ścianie żołądka, u 2 – wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Na uniwersytecie Indiana podjęto analogiczne doświadczenia u ludzi stosując silny bodziec słuchowy. Wyniki obserwowano na czynności żołądka, którą rejestrowano aparaturą elektroniczną. Doświadczenia te dowiodły, że człowiek inaczej reaguje na sytuację stressową niż zwierzęta doświadczalne. Neurotycy częściej niż zwierzęta manifestowali objawy lęku i strachu oraz ich organiczne odpowiedniki. I to nawet wówczas, gdy otaczający świat – jak mówi Brady – „nie zapalał ostrzegawczego czerwonego światła".

Olbrzymim krokiem w poznawaniu istoty nerwic narządowych, o perspektywach, których w tej chwili prze-

widzieć nie można, są badania z dziedziny psychofizjologicznej, przeprowadzone metodami elektronicznymi.

Pod wpływem elektrycznych i chemicznych stymulatorów, wprowadzonych przez delikatne elektrody do odpowiednich okolic mózgu, można wyzwalać rozmaite reakcje emocjonalne. Pod wpływem elektrycznych czy chemicznych stymulatorów zwierzę zachowuje się jak „elektryczna zabawka". Po pobudzeniu ośrodka głodu Rhesusa widzimy, jak małpa chwyta banan i wkłada go do pyska. Po przełączeniu kontaktu, zwierzę odkłada jedzenie i wpada we wściekłość. Fascynujące są związki ośrodków mózgowych kontrolujące głód i agresję. J.M. Delgado z Uniwersytetu w Yale odkrył tą metodą miejsca w przegrodzie, które pobudzone likwidują apetyt. Poznaliśmy więc mechanizm neurofizjologiczny faktów znanych z życia codziennego. Ludzie jedzą, by zmniejszyć głód i wrogość. Niewątpliwie współczesna elektronika wzbogaci nas o poznanie mechanizmów zachowania się człowieka. Dzięki tej metodzie ESB (Electrical Stimulation of the Brain) udoskonalonej przez Szwajcara, laureata nagrody Nobla – Waltera R. Hessa, udało się dokonać odkryć, których znaczenie dla gatunku ludzkiego trudno w tej chwili przewidzieć.

Spośród niezliczonych przyczyn wywołujących masową zachorowalność na nerwicę, która w krajach cywilizowanych obu półkul stała się chorobą społeczną, przytaczamy niektóre, wysuwające się na pierwszy plan. Większość ludzi na całym świecie jest przepracowana i w konsekwencji przemęczona. Uwidacznia się to jaskrawo, zwłaszcza u tych, którzy nie przyswoili sobie kultury pracy i wypoczynku. Różne są motywy nadmiernej pracy; u jednych zaspokojenie elementarnych potrzeb, u innych zdobycie prestiżu społecznego. Groźnym nerwicorodnym źródłem jest konsumpcyjna formacja kulturowa, w której człowieka ocenia się na giełdzie społecznego

prestiżu wg tego czy posiada mieszkanie spółdzielcze, skuter czy samochód.

Człowiek na niezliczoną liczbę nawet bardzo zróżnicowanych bodźców oddziaływa określoną liczbą podobnych do siebie reakcji. Taką reakcją jest przemęczenie z całym zespołem wyżej opisanych psychoemocjonalnych zaburzeń. Nie będę tu przytaczał wpływu przemęczenia na metabolizm komórek mózgu. Wspomnę jedynie, że potrzebują one wypoczynku po intensywnej nużącej pracy, nie wymagają natomiast pobudzających używek i narkotyków, tak dziś rozpowszechnionych.

Współczesny styl życia narzuca jednak ludziom przemęczonym pracą przezwyciężenie znużenia czarną kawą, rozdrażnienia lub trudności skupienia uwagi – papierosami, a niezadowolenia z życia i frustracji – alkoholem, pomimo że szkodliwość tych używek dla zdrowia nie ulega dziś dla nikogo wątpliwości.

*

* *

Źródła naszego niezadowolenia z życia, naszej nerwowości i nerwic badają wszechstronnie specjaliści nauk o zachowaniu się człowieka, nauk o zachowaniu się grupy społecznej, biolodzy, higieniści i wielu, wielu innych. Większość z nich widzi źródła naszej nerwowości w coraz większej trudności przystosowania się współczesnego człowieka do szybko zmieniającego się środowiska.

Jakie są te mechanizmy naszej adaptacji do środowiska? Niektóre z nich są dziedziczne, tj. ofiarowane nam przez naszych przodków na drodze ewolucji zarówno biologicznej, jak i kulturowej. Te ostatnie przybierają postać „szablonów" zachowania się. Dzięki nim istniejemy w środowisku z poczuciem większego lub mniejszego zadowolenia z życia. Gdy pojawia się rodzący cierpienie konflikt ze środowiskiem, „szablon" norm, który powinien wytyczyć nasze postawy życiowe, jest już nie-

adekwatny do zmienionego środowiska. To źródło konfliktów nerwicorodnych istnieje u wielu ludzi. Nie może już dzisiejszemu człowiekowi odpowiadać – mówiąc językiem Freuda – jego „ego-idea" formowana w psychice we wczesnym dzieciństwie i odzwierciedlająca wymagania rodziców, którzy z kolei otrzymali je od swoich rodziców. Ten niejako „refleks dawnych wieków", czyli ramy zachowania się ludzi, leżą najczęściej poza aktualną rzeczywistością. Ewoluują one znacznie wolniej niż postępuje technika. Fakt ten jest źródłem wielu niepowodzeń w rozwoju ludzkości, obskurantyzmu, zacofania i ciemnoty.

Spróbuję zilustrować to przykładem sytuacji, która jest częstym źródłem nerwicorodnych konfliktów. Na przykład tradycja rodzinnego życia przekazała nam zasady etyki rodzinno-sąsiedzkiej, z której wypływa jako samo przez się zrozumiała wzajemna pomoc. Prawa rynku natomiast narzucają egoizm. Powstaje konflikt psychiczny, bo wahamy się, nie wiemy, jaką postawę przyjąć. Zderzają się dwa bodźce i powstaje nerwica. Mechanizmy przystosowawcze zostają uruchomione, by uchronić człowieka przed cierpieniem. Kształt im nadają dekalogi, sumienie, zasób etyki, osobowość i charakter, a więc produkt ewolucji biologicznej i kulturowej.

Sytuacji rodzących konflikty jest we współczesnym świecie wiele i stale powstają nowe. Nie sposób ich wszystkich przytoczyć, wystarczy uwypuklić fakt historyczny, tj. przejście jednego ekonomicznego systemu w drugi, który warunkuje przewartościowanie ludzkich postaw, by pojąć i zrozumieć, jak powstają czynniki zakłócające psychiczną równowagę ludzi. Sytuację tę określa Karl Mannheim jako „hałas", wytwarzany przez ścieranie się dwóch systemów. To przejście systemu ekonomicznego dominującego w dawnym świecie rolniczo-rzemieślniczym w nowy świat techniki i przemysłu wyraża

się zmianą wartości w rozmaitych dziedzinach życia. Pojęcie własności, pojęcia ocen estetycznych, nawyki, mody, zmieniły się. Nic dziwnego, że ludzie oscylują między tym, co chcieliby posiadać w myśl dyktanda osobistych życzeń, a tym, czego wymaga aktualnie społeczeństwo, opierając się na ekonomicznym systemie popytu i podaży.

Głębokie przemiany kulturowe, które przeżywa nasze pokolenie, są konsekwencją wpływu maszyny na kształt psychospołecznego środowiska. Człowiek stał się dziś w dużej mierze częścią mechanicznego procesu, który warunkuje jego zwyczaje i jego zachowanie się, często w interesie maszyny. Budzi to oczywiście protesty. Człowiek bowiem, służąc wyłącznie maszynie, sam się unicestwia, zatruwając powietrze, wodę, pokarmy, rakotwórczymi i mutacyjnymi ubocznymi produktami przemysłu. Współcześnie z kłębowiska idei coraz wyraźniej krystalizuje się droga wytyczająca zakres ingerencji człowieka w prawa przyrody żywej oraz w prawa rozwoju społeczeństw. Ich odbicie znajdujemy w starym chińskim przysłowiu: „Gdy planujesz na rok, hodować możesz ryż; gdy planujesz na 10 lat, hodować możesz drzewa, ale gdy planujesz na lat 100, musisz wychowywać". A więc przyszłość świata zależeć będzie od jakości i ilości wiedzy, przekazywanej pedagogiką indywidualną, społeczną i ogólnoświatową. Nie ulega bowiem dla nikogo wątpliwości, że człowiek jutra, formy jego życia i współżycia z innymi ludźmi, będą uzależnione od dziedzictwa, jakie mu my współcześni przekażemy.

Skłonność do odczynów nerwicowych – jak stwierdził Bilikiewicz – spostrzega się przede wszystkim u osobników, którym w życiu brak wyższej idei. W związku z tym treści pedagogiki społecznej stają się oczywiste. Nie ulega wątpliwości, że kto „umiłował wielki cel i ku niemu dąży, ten potrafi zlekceważyć dolegliwości fizyczne i frus-

tracje duchowe, by lepiej ten cel osiągnąć". Jest to więc zagadnienie wychowawczo-lekarskie – jak mówi ten autor – i bez tego aspektu wychowawczego nie ma mowy o społecznej profilaktyce nerwic, a tym samym o wypracowaniu drogi pomyślnego rozwoju społecznego.

Rozważając możliwości społecznej profilaktyki nerwic, musimy sobie uświadomić fakt, że postawa grup społecznych jest wypadkową myślenia i działania pojedynczych jej członków. Jest tedy zrozumiałe, że jeśli jednostki będą wolne od zakłóceń równowagi psychicznej i nerwic, to grupa społeczna uzyska lepsze organizacyjne możliwości pomyślnego rozwoju.

Wiele czynników naszego środowiska działa jako bodziec chorobotwórczy, gdy trafia w człowieka przemęczonego, u którego w związku z tym mniej sprawne są mechanizmy regulacyjno-obronne.

Jest rzeczą dowiedzioną, że jeśli jednostka niezależnie od społecznej funkcji opanuje sztukę wypoczywania, będzie zrównoważona psychicznie. Tym samym przejawy codziennego życia będzie oceniać obiektywnie, a spory rozwiązywać w sposób wolny od agresywnych emocji. Jest to podstawowa zasada dobrych międzyludzkich stosunków, bez których nie może być mowy o zdrowiu społecznym i pomyślnym rozwoju ekonomiki.

Co sprzyja odzyskaniu zakłóconej równowagi psychicznej? Znamy bardzo wiele środków farmakologicznych, przywracających w sposób sztuczny, niefizjologiczny równowagę psychiczną. Najskuteczniejsza jednak wydaje nam się metoda autogenicznego treningu, zwanego też koncentratywnym samoodprężeniem, tzw. pospolicie relaksu. Sposób ten, szybko regenerujący ustrój, oparty jest na gimnastykowaniu i umiejętności podporządkowania jej naszych procesów myślowych, którym z kolei podporządkowane są narządy wewnętrzne. Upowszechnienie

kultury wypoczynku powinno zmniejszyć stan nerwowości naszego społeczeństwa.

Gdy czytelnik przekona się na sobie, jak wzburzona myśl uspokaja się pod wpływem sugestywnych rozkazów odbieranych z załączonej płyty (a potem wydawanych sobie samemu); jak agresywne reakcje kotłujące się w naszym mózgu ustępują w toku świadomego odprężenia; jak gimnastyka myśli powoduje, że mózg sprawniej i pomyślniej kieruje naszym postępowaniem; jak wreszcie uczucia społeczne negatywne ustępują w toku odprężenia uczuciom pozytywnym, gdy uświadomi sobie, że posiadł metodę, która ułatwia mu poznanie samego siebie – praca nasza spełni swój cel.

ISTOTA AUTOGENICZNEGO TRENINGU, CZYLI RELAKSU

Wzory relaksu, czyli świadomego i dowolnie sterowanego postępowania w celu osiągnięcia pełnego odprężenia, wywodzą się z Azji. Od wieków jogowie indyjscy tworzyli podstawy i zasady indywidualnie sterowanego dążenia do doskonałości przez takie sposoby postępowania, jak ćwiczenia oddechu, rozluźnienie napięcia nerwowego, koncentracja świadomości, post, medytacja itd.

To, co jest godne zainteresowania w metodach jogów, to udowodniona przez nich możliwość wpływania psychiki na funkcje wegetatywne, czyli na funkcje organizmu, które powszechnie uważało się za niezależne od woli. Rytm oddechów, bicie serca, rozszerzenie się lub zwężanie naczyń krwionośnych, temperatura ciała, pocenie się, wydalanie, kaszel lub kichanie, rozszerzanie lub zwężanie się źrenic – oto szereg funkcji odbywających się niezależnie od woli, to szereg reakcji bezwarunkowych, stanowiących o istniejącej zdolności odruchowego przystosowania się organizmu do zmieniających się

warunków. Oczywiście to automatyczne przystosowanie się ma swoją skalę możliwości, ale w obrębie tej skali istnieje elastyczna zdolność reagowania ochraniającego zdrowie i życie osobnika lub ułatwiającego inne ważne życiowo funkcje. Zwężająca się źrenica chroni od nadmiaru światła, uniemożliwiającego percepcję wizualną. Rozszerzająca się źrenica wpuszcza więcej promieni do oka i umożliwia dostrzeganie przedmiotów nawet o zmroku.

Podobnie jest z poceniem się i parowaniem, ochładzającym ciało podczas upału, i z hamowaniem reakcji pocenia się, jeśli temperatura otaczająca dostatecznie się obniża. Wiemy, że fakirzy mogą dowolnie podwyższać lub obniżać temperaturę ciała, eliminować odczuwanie bólu itp.

Wiele chorób, tzw. psychosomatycznych, przebiega wśród wyraźnych zaburzeń funkcji wegetatywnych. Najczęściej są to właściwie choroby psychogenne, a w każdym razie element psychogenności jest w nich bardzo znaczny. Nadciśnienie tętnicze, wrzód żołądka, wrzód dwunastnicy, astma, czasem bóle głowy i zaburzenia snu, czasem zaburzenia w oddawaniu moczu i stolca, zaburzenia w życiu seksualnym, zaburzenia łaknienia i wiele innych zaburzeń – mają swoje źródło w przeżyciach, które wpływają na pojawienie się odchyleń w pewnych wegetatywnych reakcjach i na okresowe lub trwałe wyrażanie się tych odchyleń pod postacią jakiegoś objawu chorobowego.

Życie psychiczne, a zwłaszcza sfera przeżyć uczuciowych, jest bardzo ściśle związana z wieloma reakcjami funkcji wegetatywnych. Każdy stan uczuciowy ma swój wyraz w określonym napięciu pewnych grup mięśni. Lęk, niepokój, gniew, współczucie, litość, niedowierzanie czy pogarda mają swoje odbicie i w odpowiednim zaangażowaniu różnych wegetatywnych reakcji. Przy dzi-

siejszym stanie wiedzy trudno nawet orzec, czy określone uczucia nie są elementarną psychiczną składową reakcji świadomości na bezwarunkowe reakcje wegetatywne, które nieco wcześniej niż świadomość rejestrują docierające z otoczenia bodźce, stanowiące zagrożenie lub ulgę dla ustroju.

Bodźce środowiskowe zagrażające wywołują różne napięcia mięśniowe zmieniające zachowanie osobnika i stan jego uczuć.

Bodźce przyjemne, zapowiadające ulgę i bezpieczeństwo, sprawiają, że napięcie mięśni ustępuje, uspokaja się akcja serca, wyrównuje się rytm oddychania i pojawia się lepszy nastrój.

Choroby psychosomatyczne i wszystkie prawie rodzaje nerwic zakłócają poczucie komfortu istnienia, a rodzaj zakłóceń wyraża się określoną jednostką chorobową.

Medycyna poszukuje metod zapobiegania chorobom i metod leczenia. Relaks, czyli odprężenie i wypoczynek, jest jedną z metod, które znajdują sobie coraz szersze grono zwolenników na całym świecie.

Wypoczynek jest naturalnym warunkiem odzyskania przez organizm utraconej równowagi i sprawności wszystkich funkcji, od których zależy poczucie zdrowia i gotowości do działania.

Wypoczynek jako pojęcie ma kilka znaczeń. Możemy to pojęcie rozumieć jako zaprzestanie nużącej czynności albo jako psychofizyczny stan podczas trwania bezczynności, albo też jako efekt korzystania z komfortowych warunków, umożliwiających odzyskanie inicjatywy i sprawności. Naturalnie w rytmie dobowym organizm korzysta ze snu jako fizjologicznej postaci wypoczynku. Jednakże wiemy z doświadczenia, że nie każdy sen jest krzepiący, a także, że wśród objawów nerwicowych dość częste bywają zaburzenia snu.

Relaks – osiągany przez autogeniczny trening – jest metodą sterowanego w pewnym stopniu wypoczywania, czyli jest jak gdyby czynnością wypoczywania.

Relaks jako metoda stosowany już w setkach ośrodków zagranicznych, ma swego autora i propagatora w osobie prof. J.H. Schultza i nazywany jest też przez niektórych metodą Schultza. Prof. J.H. Schultz napisał duże dzieło pt. „Das Autogene Training (konzentrative Selbstentspannung)", które ma już obecnie 10 wydań, świadczących o wzrastającym zainteresowaniu tą metodą.

Niezależnie od niego prawie identyczną stworzył Amerykanin E. Jacobson i też napisał na jej temat dużą monografię („Progressive Relaxation", University of Chicago Press, 1928).

W 1961 roku wyszło nieduże dziełko, napisane przez dwu autorów niemieckich – H. Kleinsorge'a i G. Klumbiesa „Technik der Relaxation – Selbstentspannung". Do książeczki tej dołączona jest płyta gramofonowa z nagraniem tekstu, którym autorzy posługiwali się trenując swoich pacjentów w „autogenicznym" osiąganiu relaksu.

PRÓBY WPROWADZENIA RELAKSU DO LECZNICTWA W POLSCE

Inicjatorem wprowadzenia omawianej metody do arsenału naszych sposobów leczniczych był dr Stanisław Komorowski, znany krakowski lekarz (zmarł w r. 1954). Doskonały znawca zagadnienia, zachęcił autorów niniejszej pracy do szerszego stosowania tej metody i naukowego jej opracowania.

Pierwsze próby zastosowaliśmy w sanatorium zdrojowym w Żegiestowie, w którym jako kierownicy naukowi ustaliliśmy sposoby leczenia za pomocą sterowanego

odprężenia stanów wyczerpania nerwowego oraz niektórych zespołów somatopsychicznych, jak choroba nadciśnieniowa i wrzodowa.

Po wielu próbach i modyfikacjach opracowaliśmy własne teksty psychoterapeutyczne, których doskonałym wykonawcą była pielęgniarka Bronisława Kiernowicz. Postanowiliśmy nagrać na płyty tekst i muzykę, stosowane psychoterapeutycznie w sanatorium. Takie płyty otrzymać miał każdy z opuszczających sanatorium chorych, w celu utrwalenia wytworzonych w czasie kuracji odruchów. Przedstawiliśmy ten projekt prof. Kleinsorgowi z Jeny. Okazało się wtedy, że tę samą metodę prof. Kleinsorge wprowadził w życie. Rozpowszechniła się ona szeroko, zarówno wśród lekarzy klinicystów, jak i wśród nielekarzy i spełnia swój cel, czyli zapobiega nerwicom. Wiadomość ta utwierdziła nas w przekonaniu, że koncepcja nasza jest słuszna.

W odniesieniu do chorych hospitalizowanych autogeniczny trening jako jedna z form psychoterapii znalazł wówczas zastosowanie lecznicze w III Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Krakowie. Metodę tę przystosowali na podstawie własnych obserwacji i doświadczeń klinicznych dr med. Julian Godlewski i psycholog kliniczny mgr Anna Orłowska.

Trening autogeniczny stosowano tam przede wszystkim w przypadkach chorób psychosomatycznych, jak choroba nadciśnieniowa, wieńcowa i wrzodowa oraz w nerwicach narządowych, gdyż do kliniki internistycznej trafiają głównie pacjenci z tego typu dolegliwościami psychogennymi. Niemniej jednak i w takich przypadkach chorobowych, jak stany lękowe, bezsenność czy inne zaburzenia snu, lub stany wyczerpania nerwowego pod wpływem długotrwałych sytuacji konfliktowych, metoda ta dawała dobre rezultaty.

W klinice tej stosowany jest autogeniczny trening dla

wszystkich pacjentów. Tekst relaksacyjny jest nagrany na taśmie magnetofonowej i w odpowiednich porach przekazywany do każdej sali za pomocą głośników radiowych.

NASZE PRZEJŚCIE OD TEORII DO PRAKTYKI

Teoretyczne rozważania na temat wpływu środowiska na powstawanie i leczenie różnych schorzeń miały oparcie w doświadczeniach szkoły Pawłowa i Bykowa. W praktyce leczniczej zastosowano wówczas w wielu przypadkach także sen przedłużony.

Sen przedłużony, osiągany za pomocą różnych środków nasennych, dawał dość często dobre rezultaty, ale zdarzały się też nieraz trudności, gdyż nie każdy organizm dobrze znosił leki nasenne.

Poszukiwanie nieszkodliwych środków nasennych spowodowało powrót do hipnozy i sugestii. W tym też czasie dotarła do Polski książka Schultza „Das Autogene Training". Założenia teoretyczne przedstawione w tej książce częściowo dały się zastąpić teorią nerwizmu i zrozumienia roli środowiska oddziałującego na żywy organizm, a także znaczenia wpływu słowa zarówno w jego mocy uszkadzającej, jak i w terapii.

Autorzy niniejszej pracy podjęli próby wykorzystania tej metody w leczeniu nadciśnienia. Chodziło o zastąpienie bodźca bezwarunkowego bodźcem warunkowym. Założeniem tych prób było zastosowanie sugestii sprowadzającej uczucie senności, a następnie zasypianie, zamiast leków nasennych oraz wywołanie odruchu warunkowego na muzykę zamiast stosowania leków przeciw nadciśnieniu.

Najpierw zgodnie z zasadą wytwarzania odruchów warunkowych stosowano leki jako bodźce bezwarunko-

we, a równocześnie stosowano – w związku czasowym – sugestię słowną i muzykę. Po kilku lub kilkunastu powtórzeniach zastępowano leki środkami obojętnymi w takim samym opakowaniu i stwierdzono, że większość pacjentów bardzo dobrze reaguje na same bodźce warunkowe, czyli że można było osiągnąć sen i obniżenie się ciśnienia tętniczego tylko słowem i uwarunkowaną melodią.

Następnie zbadano trwałość wytworzonych w ten sposób odruchów warunkowych. Okazało się, że indywidualne różnice są duże, ale że niektórzy pacjenci jeszcze po upływie 10 miesięcy dobrze reagowali na zastosowanie bodźca warunkowego. U niektórych sam bodziec muzyczny uwarunkował się tak, że nie tylko obniżał ciśnienie tętnicze, ale działał nasennie.

Stopniowo obserwacje i eksperymenty poczynione przez różnych autorów skłoniły nas do przyjęcia tezy, że najistotniejszą sprawą jest wygaszanie różnych patologicznych reakcji, które powstały i utrwaliły się we wcześniejszym okresie życia chorego.

Wygaszanie patologicznych reakcji wydawałoby się teoretycznie łatwiej osiągalne, gdyby człowiek mógł rozwinąć w sobie zdolność do korygującego sterowania swoimi niedowolnymi funkcjami. Generalnym warunkiem wydaje się osiągnięcie całkowitego uspokojenia się i odprężenia, co w następstwie powinno dać taki harmonizujący i wzmacniający skutek, jaki osiąga zupełnie zdrowy człowiek po dobrze przespanej nocy.

Z polskich autorów T. Bilikiewicz w książce „Psychiatria kliniczna" (wyd. 1959 r.) wypowiadał się na temat autogenicznego treningu, uważając go za metodę leczenia sugestią jawną. Bilikiewicz uznał trening autogeniczny za jedną z najbardziej wartościowych metod, a za jej szczególny walor – możliwość zastosowania jej w terapii grupowej.

Mimo że doświadczenia nasze mają już kilkunastoletnią historię, sprawa relaksu nie jest w Polsce dostatecznie znana, a metoda autogenicznego treningu bardzo rzadko jest stosowana w praktyce. Właśnie to skłania nas do wydania niniejszej książeczki, w której podajemy szczegółowy opis metody, zakres jej zastosowania, a także dołączamy płytę z nagranym tekstem, który może być wykorzystany jako wzór sugestii prowadzących do uspokojenia pacjenta i do uzyskania przez niego odprężenia i wypoczynku.

Czasem lekarz – na podstawie własnych doświadczeń – tekst ten modyfikuje, ale u pacjenta, u którego rozpoczął trening określonym tekstem, za każdym razem, aż do ukończenia kuracji stosuje ten sam tekst.

Ćwiczenia powinno się powtarzać codziennie pojedynczo albo w grupach obejmujących kilka osób (maksimum 12). Tylko pierwsze ćwiczenia odbywają się pod nadzorem lekarza – później pacjent ćwiczy sam w domu i tylko raz w tygodniu przychodzi do lekarza, aby odbyć ćwiczenia pod jego kontrolą, a przy tej okazji skorzystać z odpowiednich indywidualnych sugestii psychoterapeutycznych.

Całkowite opanowanie metody przez pacjentów wymaga około 3 miesięcy. Później pacjent w razie potrzeby sam umie sobie pomóc.

ROZPOCZYNAMY UPRAWIANIE RELAKSU

Technika jest pozornie łatwa. W istocie jednak całość zadania zawiera wiele elementów, nieraz trudnych do przekazania słownego.

Na początku lekarz zapoznaje pacjenta z teoretycznymi podstawami tej metody leczenia. Zwykle przedstawia to zagadnienie w następujący sposób:

Harmonijna sprawność wszystkich funkcji życiowych każdego organizmu zależna jest od sprawności układu nerwowego. Jeśli zdolność sterująca układu nerwowego jest zaburzona, wtedy w różnych organach mogą powstać zaburzenia, najczęściej typu skurczowego, którą utrudniają funkcje danego organu.

Niektóre skurcze w układzie ruchowym są nie ujawniającymi się wyraźnie odpowiednikami mimiki i gestu, np. lęku czy gniewu, i utrzymują się miesiącami lub latami, jeśli przyczyny, które wywołały lęk czy gniew, są częścią składową środowiska, w którym dany człowiek przebywa.

Takie odruchowe stany skurczowe podtrzymują w planie psychicznym przeżywanie leku czy gniewu, niepokoju albo przygnębienia nawet wtedy, kiedy nie uświadamiamy sobie istotnej przyczyny. Skurcze mogą utrwalić się nie tylko w mięśniach, którymi możemy władać dowolnie, ale także w mięśniach gładkich, w jelitach, w żołądku, w naczyniach krwionośnych lub w oskrzelach.

We śnie, jeśli człowiek nie uświadomi sobie istotnej przyczyny wywołującej ten stan i nie unicestwi jej, organizm tylko częściowo uwalnia się od tych skurczów. Uwolnienie się od tej przyczyny osiągamy przez zrozumienie i usunięcie jej, przez zmianę środowiska albo przez stworzenie takiej własnej postawy psychicznej, że przyczyna traci swoją ważność.

Relaks jest właśnie osiągnięciem, które często pomaga odgrodzić się od skutków chorobotwórczej przyczyny, poprzez stworzenie odpowiedniej postawy psychicznej.

Ćwicząc się w odczuwaniu spokoju psychicznego, odprężeniu mięśni oraz w dowolnym rozszerzaniu naczyń krwionośnych, stopniowo wyzwalamy się ze skutków tych przeżyć, które były przyczyną choroby. Niezależnie od rodzaju zaburzeń, uspokajające i odprężające działanie relaksu na układ nerwowy musi dać w każdym przypad-

ku dobroczynne skutki i dlatego ćwiczenia warte są zachodu, bo można przez nie dojść do umiejętności panowania nad swoim stanem zdrowia.

Po takim wprowadzeniu w teorię relaksu przystępujemy do ćwiczeń.

Kolejno lekarz sugeruje spokój, potem rozluźnienie napięcia mięśniowego, a następnie uczucie ciepła, zwłaszcza w obrębie tych narządów, które są bolesne (tylko czoło ma ogarniać delikatny przyjemny chłód). Sugestia uczucia ciepła może być skoncentrowana w okolicy narządu, który w przykry sposób daje znać o sobie. Przy bólach w okolicy serca uczucie ciepła ma się koncentrować w obrębie lewego ramienia, co reflektorycznie daje również rozszerzenie naczyń wieńcowych. Przy astmie sugeruje się koncentrację uczucia ciepła w obrębie klatki piersiowej. Przy odczuwaniu bólu w jamie brzusznej koncentruje się sugestie odczuwania ciepła w okolicy żołądka (chodzi o oddziaływanie na splot słoneczny, jako ośrodek wegetatywny zawiadujący czynnościami narządów jamy brzusznej).

Najlepiej można przeprowadzić trening relaksu w pozycji leżącej. Nie zawsze jednak taka pozycja jest osiągalna, zwłaszcza dla pracujących i pragnących skorzystać z dobrodziejstwa relaksu podczas krótkiej przerwy w pracy. Można więc ćwiczyć się w relaksie w pozycji siedzącej albo w fotelu z poręczami, z wysokim oparciem dla głowy, albo nawet w pozycji drzemiącego woźnicy, siedząc na zwykłym krześle z przedramionami ułożonymi na udach i z głową albo lekko zwieszoną ku przodowi, albo nieco odchyloną ku tyłowi.

Sugestie lekarz zwykle podaje w pierwszej osobie tak, żeby pacjent słuchając sugestii przyjmował ją jak tok swoich własnych myśli.

Jak dochodzi do podjęcia decyzji stosowania relaksu?

Pacjent skarży się u lekarza na bóle, np. w okolicy

serca, uczucie niepokoju, zaburzenie snu, koszmarne marzenia senne, drażliwość, mniejszą wydajność pracy. Opowiada o swojej przeszłości, o trudnościach, o jakiejś sytuacji zagrożenia jego egzystencji, o obawach itd. Lekarz słucha notując fakty, które będą wymagały omówienia w późniejszych psychoterapeutycznych rozmowach i sugestiach.

Lekarz bada pacjenta somatycznie i neurologicznie, a prócz tego poleca zrobić badanie ekg i inne badania dodatkowe. Podczas następnej wizyty wyjaśnia się, że wszystkie badania dały wyniki ujemne, czyli nie wykazały zaburzeń chorobowych, gdy pacjent w dalszym ciągu podmiotowo czuje się źle i odczuwa bóle, lekarz proponuje relaks. Wyjaśnia w najprostszych słowach celowość zastosowania autogenicznego treningu. Wyjaśnienia kończy stwierdzeniem, że regularne stosowanie relaksu świetnie uzupełnia naturalny wypoczynek podczas snu i daje szanse pozbycia się dolegliwości, a także zwiększa odporność na różne środowiskowe urazy, a więc jest postępowaniem profilaktycznym. Oczywiście, bardzo ważny jest rodzaj kontaktu, jaki powstaje między lekarzem a pacjentem. W wypowiedziach lekarza powinna być pełna życzliwości i zrozumienia pewność i autorytatywność, jednakże taka, żeby pacjent nie czuł się przytłoczony, ale mógł ufnie powierzyć się kierownictwu lekarza.

Lekarz wyjaśnia, że trening potrwa co najmniej 2–3 miesiące i musi być powtarzany codziennie przez pacjenta w domu, a raz w tygodniu w obecności i pod kontrolą lekarza.

Pacjent zgadza się i teraz przystępuje się do praktyki treningu autogenicznego.

Lekarz poleca pacjentowi położyć się na leżance. Leżanka powinna być dość szeroka i miękka. Następuje zalecenie rozluźnienia uwierających części odzieży, np. kołnierzyka i paska.

Lekarz mówi:

– Proszę ułożyć się możliwie najwygodniej. Teraz odetchnąć dwa razy głębiej, a potem już oddychać zupełnie swobodnie, nie kontrolując świadomością rytmu oddechu.

Teraz będę mówił w pierwszej osobie, a Pan (Pani) słuchając będzie się starał wżywać się w treść tego tak, jakby to Pan mówił. Proszę postarać się o niczym nie myśleć, tylko wżywać się w sens słów i zdań wypowiadanych przeze mnie. Zupełny spokój wewnętrzny. Zaczynamy.

Leżę wygodnie
Bardzo wygodnie
Zamykam oczy
Rozluźniam wszystkie mięśnie
Oddycham lekko, równo i swobodnie

Wszystko staje się mało ważne
Odległe i obojętne
Nie myślę o niczym
Odczuwam spokój
Głęboki spokój
Zagłębiam się w łagodną ciszę
Rozluźniam mięśnie prawej ręki
Prawa ręka staje się ciężka
Bardzo ciężka
Nie mogę jej unieść

Rozluźniam mięśnie lewej ręki
Lewa ręka staje się ciężka
Bardzo ciężka
Nie mogę jej unieść

Oddycham lekko, równo, swobodnie

Rozluźniam mięśnie prawej nogi

Noga staje się ciężka
Coraz cięższa
Jest już taka ciężka, że nie mogę jej unieść
Rozluźniam mięśnie lewej nogi
Noga staje się ciężka
Coraz cięższa
Jest już taka ciężka, że nie mogę jej unieść

Oddycham lekko, równo, swobodnie

Rozluźniam mięśnie szyi, twarzy i całej głowy
Głowa spoczywa spokojnie, zupełnie bezwładnie
Jest ciężka

Całe ciało jest przyjemnie odprężone i bezwładne
Odczuwam spokój
Głęboki spokój i wewnętrzną ciszę

Ciepło przepływa przez moją prawą rękę
Z każdą chwilą czuję je wyraźniej
Ręka jest coraz cieplejsza

Ciepło przepływa przez moją lewą rękę
Z każdą chwilą czuję je wyraźniej
Ręka jest coraz cieplejsza

Ciepło przepływa przez moją prawą nogę
Z każdą chwilą czuję je wyraźniej
Noga jest coraz cieplejsza

Ciepło przepływa przez moją lewą nogę
Z każdą chwilą czuję je wyraźniej
Noga jest coraz cieplejsza

Z rąk ciepło przesuwa się na klatkę piersiową

Z nóg – w kierunku brzucha
Ciepło ogarnia całe moje ciało
Moje ciało jest ciepłe jak w ciepłej kąpieli
Czuję odprężenie
Czuję wielki spokój wewnętrzny

Zakończenie relaksu odbywanego w ciągu dnia

Ten spokój zostanie we mnie
Daje mi on siłę i pewność siebie
Teraz czuję się jak po przebudzeniu ze zdrowego, krzepiącego snu
Uczucie bezwładu powoli ustępuje i znika
Otwieram oczy
Mam uczucie odświeżenia i rześkości
Jest mi lekko
Jest mi dobrze

Zakończenie relaksu stosowanego wieczorem przed zaśnięciem

Jest mi dobrze
Jest mi bardzo dobrze
Ogarnia mnie ciepła cisza i łagodna senność
Czuję ciepło przypływu snu
Sen opływa mnie i zagarnia
Łagodnie pogrążam się w śnie
Zasypiam
Zasypiam

Zaśnięcie podczas wieczornego relaksu przechodzi w zwykły długi i spokojny sen, przynoszący znakomity odpoczynek.

Wszystkie sugestie powinny być wypowiadane wyraźnie, tonem stwierdzającym dokonywające się fakty, bez przesady, bez patosu, nieco wolniej niż mówi się zwyczajnie. Każda sugestia oddzielona jest od następnej pauzą trwającą 1½ do 2 sekund. Sugestie usypiania oddzielone są nieco dłuższymi pauzami.

AUTOGENICZNY TRENING ZAWIERAJĄCY SUGESTIE DOSTOSOWANE DO RODZAJU CIERPIENIA

Najbardziej zasadniczą częścią osiągania relaksu jest poddawanie się sugestiom spokoju, przyjemnej bezwładności całego ciała i sugestiom ciepła, co uzależnione jest od zdolności do odprężania wszystkich mięśni, a także od zdolności przeżywania wrażenia ciepła, które łączy się z rozszerzeniem naczyń krwionośnych w obrębie tego obszaru, w którym chcemy u siebie wywołać wrażenie ciepła. Wpływ sugestii i intencjonalna uległość wobec ich treści może być adresowana do poszczególnych części organizmu.

Treść sugestii spokoju, odprężenia (z odczuwaniem ciężkości i bezwładu) i ciepła może działać korzystnie w stosunku do chorych cierpiących na różne dolegliwości. Ma to tę dobrą stronę, że początkowy okres autogenicznego treningu nie nastręcza trudności łączenia różnych pacjentów w jedną grupę ćwiczeniową. Dopiero po opanowaniu przez pacjentów zdolności do szybkiego wprowadzania się w stan zupełnego odprężenia, spokoju i zdolności do odczuwania ciepła dzielimy grupę na mniejsze grupki, zależnie od rozpoznania czy lokalizacji odczuwanych objawów.

W zależności od tej lokalizacji Kleinsorge i Klumbies proponują następujący podział:

1) grupa głowy,
2) grupa serca,
3) grupa brzucha,
4) grupa zaburzeń krążenia,
5) grupa płucna,
6) grupa zaburzeń snu.

Do każdej z tych wybranych grup stosuje się nieco ina-

czej ukierunkowane sugestie słowne treningu autogenicznego podczas ostatnich minut każdego poszczególnego seansu.

Do 1 grupy treningowej zalicza się więc pacjentów, którzy cierpią na bóle głowy pochodzenia naczyniowego, na migrenę i na zaburzenia koncentracji uwagi i świadomości.

Autogeniczny trening u tej grupy rozpoczyna się wg uprzednio podanego wzoru.

Po paru minutach, kiedy już całe ciało pacjenta odprężyło się, kiedy pacjent przeżywa psychicznie stan spokoju i rozluźnienia, podaje się sugestię przyjemnego ciepła, stopniowo obejmującego całe ciało. Na końcowe minuty treningu pozostawiamy sugestie o treści dotyczącej głowy.

Głowa jest wolna i swobodna

Czoło jest przyjemnie chłodne

Odczuwam miły świeży chłód na czole.

Całe ciało jest swobodnie rozluźnione i wolne. Czuję się bardzo dobrze

Głowa jest jasna i świeża

Jestem zdolny skoncentrować się na każdej myśli

Głowa wypoczęta, jestem odprężony i odświeżony.

Takie sugestie dają na ogół bardzo korzystne rezultaty. Tylko przy niektórych bólach głowy migrenowych korzystniej działa sugerowanie ciepła.

Druga grupa, czyli „grupa serca", wymaga w końcowych minutach treningu autogenicznego sugestii ciepła skoncentrowanego w lewym ramieniu, a stamtąd przepływającego stopniowo na klatkę piersiową. Wtedy odruchowo rozszerzają się naczynia wieńcowe serca i wraz z relaksem zmniejsza się odczucie bólów wieńcowych serca, bólów stenokardialnych, a niekiedy uzyskuje się też powrót do normy zaburzonego rytmu serca. Typ sugestii np.:

Rytm mego serca jest równy, prawidłowy

Czuję przyjemne ciepło w lewej ręce i w lewej części klatki piersiowej
Rozszerzają się naczynia krwionośne ramion
Serce tętni rytmicznie i spokojnie
Czuję się bardzo dobrze.

W trzeciej grupie po typowych początkowych sugestiach spokoju, ciężkości kończyn i ciepła w rękach i nogach koncentruje się treść sugestii ciepła na miejscach, w których pacjent odczuwa bóle w takich chorobach, jak dyskinezje dróg żółciowych, obstypacje, skurcze jelit, zapalenie jelita grubego.

W grupie zaburzeń krążenia, zwłaszcza w przypadkach nadciśnienia, choroby Raynauda, korzystnie jest dłużej sugerować uczucie ciepła w kończynach – obok spokoju i ogólnego rozluźnienia mięśni.

Piąta grupa obejmuje choroby klatki piersiowej, a więc dychawicę oskrzelową albo zaburzenia rytmu oddechowego na tle psychogennym. W takich przypadkach, po zwróceniu uwagi na dobre przewietrzenie pomieszczenia, dodajemy do tekstu zwykłego typowego treningu:

Czuję przyjemne ciepło w okolicy klatki piersiowej
Jestem zupełnie spokojny
Oddech mój jest regularny i spokojny
Powietrze dopływa do płuc lekko i orzeźwiająco
Jestem spokojny i czuję się bardzo dobrze.

Szósta grupa dotyczy chorych cierpiących na niepokój i zaburzenia snu. W takich przypadkach koncentruje się główne sugestie na ogólne odprężenie i spokój wewnętrzny.

Jestem zupełnie spokojny
Wszystko oddala się z kręgu mojej świadomości
Spokój i całkowity wypoczynek
Wszystkie mięśnie są rozluźnione
Oddech rytmiczny i spokojny
Przyjemne ciepło i spokój

Czuję się dobrze, przyjemnie i bezpiecznie
Stopniowo ogarnia mnie senność
Zasypiam – zasypiam.

Oczywiście lekarz musi dobrze poznać źródła niepokojów i bezsenności pacjenta i niezależnie od wyżej podanych przykładowych sugestii – w określonych sytuacjach stosuje również gruntowną psychoterapię indywidualną.

O skuteczności leczenia dowiaduje się informując się u leczonych, jak subiektywnie odczuwają przebieg każdego seansu. Oprócz tego prowadzi obiektywne badania kontrolne, określające skuteczność relaksu.

Jeśli chodzi o leczenie grupowe, to czasem lekarz poleca każdemu pacjentowi prowadzenie pamiętniczka, w którym po każdym treningu opisuje on przeżycia, jakie miał podczas odbierania sugestii.

Może się zdarzyć, że niektóre sugestie nie wywołują u pacjenta oczekiwanego skutku, a nawet go niepokoją. Wtedy lekarz odpowiednie zdanie wyłącza z tekstu i zastępuje je innym. Oczywiście, jest wówczas okazja, żeby razem z pacjentem zastanowić się, dlaczego poprzedni tekst był niepokojący. Może przez skojarzenie pacjent przypomniał jakieś zapomniane reakcje uczuciowe na jakieś zapomniane przykre sytuacje.

W takim pamiętniczku pacjenta byłyby mniej więcej takie uwagi:

– Z początku nie mogłem dostatecznie rozluźnić mięśni. Przeszkadzały mi odgłosy dochodzące przez okno.

– Dziś dobrze odczułem ciężar rąk i nóg i ich bezwład. Odczułem też znaczne uspokojenie. Uczucie ciepła w nogach tylko nieznacznie się dało odczuć. Po seansie czułem się jednak lepiej.

WSKAZANIA I PRZECIWWSKAZANIA

W zasadzie metoda autogenicznego treningu wskazana jest we wszystkich stanach chorobowych, które mają źródło psychogenne. U wielu chorych na istotną somatyczną chorobę nakładają się nawarstwienia psychogenne. W tych przypadkach drogą autogenicznego treningu staramy się usunąć te psychogenne nawarstwienia. Trzeba jednak wtedy traktować relaks jako leczenie uzupełniające, nie zapominając o właściwym leczeniu przyczynowym. Ponieważ wiemy z doświadczenia, że chorzy na organiczne cierpienia znacznie skuteczniej poddają się leczeniu, gdy psychicznie są zrównoważeni, wspomagające leczenie treningiem autogenicznym jest w pełni uzasadnione.

Obiektywne badania kliniczne dowodzą niewątpliwie wpływu tej metody na łagodzenie, a nierzadko zupełne usunięcie objawów chorobowych, co można również wykazać za pomocą metod obiektywnych, jak eeg i ekg. Spośród jednostek chorobowych i zespołów, które często z powodzeniem leczone są omawianą metodą w wielu klinikach świata należy wymienić:

- częstoskurcz serca nerwicowy,
- nerwowe połykanie powietrza,
- niektóre postacie choroby żołądka i dwunastnicy (łącznie z zasadniczym leczeniem)
- dławica sercowa, zwłaszcza połączona ze stanami lękowymi,
- dusznica oskrzelowa,
- rozmaite postacie nerwicy narządowej w zakresie przewodu pokarmowego, jak dyskinezje dróg żółciowych, spastyczne stany jelit, obstrukcje itd.,
- męczliwość (szybko pojawiające się znużenie),
- migrena,
- moczenie nocne,

- naczynioruchowe bóle głowy,
- nadciśnienie tętnicze,
- nadczynność tarczycy,
- pokrzywka,
- ruchy przymusowe (tiki),
- stany lękowe,
- świąd nerwicowy,
- wegetatywne zespoły objawowe,
- wymioty psychogenne,
- zaburzenia krążenia.

Wykaz nie jest kompletny – obejmuje on tylko te jednostki chorobowe lub zespoły objawowe, w stosunku do których już stwierdzono korzystne oddziaływanie relaksu.

Jeszcze raz podkreślamy, że leczenie relaksem nie zawsze jest skuteczne. Zależy to od wielu czynników, które warunkują stopień zdolności pacjenta do przyswojenia sobie umiejętności autogenicznego treningu, pozwalającego osiągnąć relaks. O wyborze tej metody zawsze decyduje lekarz mający pacjenta pod opieką.

Stosując metodę treningu autogenicznego niejednokrotnie w pierwszym zakresie leczenia natrafialiśmy na opory. Ponieważ trening autogeniczny jest w technice postępowania trochę podobny do hipnozy, niektórzy pacjenci stają się czujni w obawie, że zostaną zahipnotyzowani i przez dłuższy czas opierają się sugestiom wiodącym do relaksu.

Po nawiązaniu kontaktu opartego na zaufaniu zwykle taka nieufna czujność ustępowała i dalsze seanse dawały już dobre wyniki. Stworzenie dobrego kontaktu zależne jest od typu psychicznego pacjenta. Istnieją typy podejrzliwych, nieufnych sceptyków, którzy z trudem poddają się tej metodzie.

Medycyna jest nie tylko nauką, ale również sztuką. Nauczenie pacjenta treningu autogenicznego prowadzącego do relaksu nie jest sprawą łatwą. Oczywiście nie-

którym pacjentom trzeba przekazać wszystkie naukowe podstawy teoretyczne, które pozwalają zrozumieć, dlaczego metoda ta może dawać dobroczynny skutek. W większości przypadków nie są potrzebne trudne seminaria przygotowawcze.

Istnieją jednak przeszkody techniczne, które utrudniają swobodne zastosowanie tej metody.

W okresie pierwszych 2–3 miesięcy pacjent powinien dwa razy w tygodniu trenować pod nadzorem i dyktandem lekarza i codziennie samodzielnie przeprowadzać trening w domu albo nawet w miejscu pracy, jeśli istnieją dogodne warunki. Nie zawsze jednak pacjent może przyjść na wyznaczoną godzinę do lekarza. Prowadzenie grupowego treningu wymaga, żeby grupa była zawsze w komplecie.

W jednej grupie nie powinno być zbyt dużych różnic wieku między pacjentami. Jest to ważne zwłaszcza wtedy, kiedy obok autogenicznego treningu stosuje się jedną z metod słownej psychoterapii grupowej.

ZAKOŃCZENIE

Relaks jest na pewno pożyteczną umiejętnością, zasługującą na rozpowszechnienie.

Relaks jest przede wszystkim dodatkowym wypoczynkiem, harmonizującym często regulowane funkcje poszczególnych organów i wzmacniającym całość organizmu.

Możliwość korzystnego wpływu na funkcje i objawy wegetatywne stawia trening autogeniczny w rzędzie metod, za pomocą których można szybko uzyskać poprawę w stanie zdrowia.

Książka niniejsza nie jest podręcznikiem dającym sztywne wytyczne, których można nauczyć się na pamięć, zawiera jednak zasób informacji pozwalających na rozpoczęcie stosowania tej metody.

Bardziej powszechne stosowanie tej metody sprawi, że powstaną coraz bogatsze spostrzeżenia, a następnie wymiana doświadczeń, i to na pewno umożliwi rozwój samej metody oraz dokładniejsze naukowe opracowanie jej teoretycznych podstaw.

Przestrzegamy przed zbytnią dowolnością stosowania tej metody bez konsultacji lekarza. Właśnie dlatego, że metoda jest skuteczna i może wywierać wpływ na funkcje niedowolne, nieumiejętne stosowanie jej może wpłynąć również zakłócająco na różne funkcje wegetatywne. Same sugestie spokoju, wypoczynku, odprężenia mięśni i odczuwania ciepła, zwłaszcza przed zaśnięciem, nie zawierają w sobie żadnego niebezpieczeństwa. Jednak autogeniczny trening adresowany do funkcji określonych narządów i organów (regulacja temperatury czy tętna) nie powinien być stosowany bez kontroli lekarza.

Teksty sugestii podane w tej książce i w załączonej płycie gramofonowej są właściwie tylko przykładami. Jednak stwarzając własne teksty trzeba pamiętać, że dobór poszczególnych słów tekstu jest sprawą bardzo ważną i jedno nieodpowiednie słowo w takim tekście może zmniejszyć albo zmienić skuteczność autogenicznego treningu.

Relaks jest też doskonałą okazją do korygowania tak zwanej postawy psychicznej stosującego tę metodę, do korygowania niektórych cech charakteru, które nieraz są przyczyną konfliktów, a w dalszym ogniwie łańcucha przyczyn i skutków – przyczyną trudnych sytuacji i zaburzeń nerwicowych. Przez nastawienie na wgląd w samego siebie można podnieść swoją zdolność do rozumowego i wyrozumiałego traktowania innych ludzi, zwłaszcza ludzi ze swojego środowiska.

SPIS TREŚCI

Cena zł 50,—
(łącznie z płytą)

Słuchając treści poleceń płynących z załączonej płyty poddaj się ich sugestii. Rozluźnienie wszystkich mięśni sprawia to, że w strefie psychicznej doznasz uczucia odprężenia i spokoju.

Uzyskany w ten sposób odpoczynek nazywa się modnie: relaks.

Relaks jest lepszy niż kawa, niż papieros, niż gniewne wyładowanie napięcia, niż nawet taktowne „nabranie wody do ust".

Relaks ułatwia regenerację sił psychicznych i fizycznych. Dziesięć minut dobrze przeprowadzonego relaksu podwyższy Twoją sprawność fizyczną i umysłową i przywróci łatwość i pogodę w kontaktowaniu się z otoczeniem. Relaks uprawiany przed snem ułatwi Ci zaśnięcie i uzyskanie zdrowego fizjologicznego snu. Relaks, to umiejętność cenna dla pracowników wszystkich zawodów, dla sportowców, dla twórców i artystów, dla każdego, kto pragnie odzyskać pogodę myśli i harmonię uczuć.